

Bundesrat

Drucksache 555/1/88

06.12.88

AS - G - K

Empfehlungen

der Ausschüsse

zum

Gesetz zur Strukturreform im Gesundheitswesen
(Gesundheits-Reformgesetz - GRG)

Punkt der 596. Sitzung des Bundesrates am 16. Dezember 1988

A

1. Der federführende Ausschuß für Arbeit und Sozialpolitik (AS),
der Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit (G) und
der Ausschuß für Kulturfragen (K)
empfehlen dem Bundesrat, dem Gesetz gemäß Artikel 84
Abs. 1 des Grundgesetzes zuzustimmen.

Ausgeliefert am 6. DEZ. 1988

Der federführende Ausschuß für Arbeit und Sozialpolitik (AS) und der Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit (G) empfehlen dem Bundesrat ferner, folgende Entschlüsse zu fassen:

- AS 2. Der Bundesrat teilt die Auffassung der Bundesregierung, daß
G es dringend notwendig ist, das Gesundheitssystem, dessen Kern das über 100-jährige System der gesetzlichen Krankenversicherung ist, insgesamt zu reformieren. Um das hohe Niveau unseres Gesundheitswesens zu erhalten, duldet die Verabschiedung des Gesundheits-Reformgesetzes keinen Aufschub. Der Bundesrat begrüßt, daß mit dem Gesundheits-Reformgesetz ein Einstieg in eine Gesundheitspolitik erfolgt, welche Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit des Gesundheitswesens dauerhaft miteinander verbinden soll.

Besonders positiv ist, daß die Reform bei der Absicherung der Gesundheitsrisiken eine Umschichtung von den kleinen, dem Verantwortungsbereich des einzelnen zuzumutenden Risiken zu den großen Risiken vornimmt. Dies gilt insbesondere für die neu eingeführten Leistungen bei der Absicherung des Pflegefallrisikos und in der Gesundheitsvorsorge. Dadurch werden Einschränkungen in anderen Bereichen gerechtfertigt.

AS 3. - Organisationsrecht

G

Das Gesetz kann nicht das Ende der Reformbemühungen um das Krankenversicherungssystem darstellen. Es ist eines der gravierendsten Probleme, daß sich die Beitragssätze der verschiedenen Krankenkassen aufgrund der Veränderungen bei den Risikostrukturen immer weiter auseinanderentwickeln. Die erheblichen Beitragssatzunterschiede führen zu weiteren Wettbewerbsverzerrungen und Verschlechterungen der Mitglieder- und Leistungsstrukturen insbesondere der Ortskrankenkassen. Sie gefährden von daher den Bestand des gegliederten Systems der Krankenversicherung. Der Bundesrat fordert deshalb die Bundesregierung auf, die angekündigte Organisationsreform der Krankenversicherung noch in dieser Legislaturperiode zu verwirklichen.

3 4. - Einstieg in die Absicherung des Pflegefallrisikos

Der Bundesrat begrüßt, daß das Gesetz die neue Herausforderung des Pflegefallrisikos annimmt und einen Beitrag der Krankenkassen bei der Absicherung dieses Risikos in der häuslichen Umgebung vorsieht.

5. - Häusliche Krankenpflege

Auch im übrigen muß es das Ziel sein, alle Möglichkeiten der ambulanten Krankenversorgung auszuschöpfen und stationäre Behandlungen auf den notwendigen Umfang zu beschränken. Die Behandlung in der häuslichen Umgebung ist nicht nur billiger, sondern auch humaner als eine Krankenhausunterbringung. Aus diesem Grund muß sichergestellt sein, daß die für die Gewährung der häuslichen Krankenpflege erforderliche Feststellung der sonst notwendigen Krankenhauseinweisung durch den medizinischen Dienst nicht letztlich aufgrund eines umständlichen Prüfungsverfahrens doch zu einer Krankenhauseinweisung führt. Der Bundesrat geht deshalb davon aus, daß die in § 37 Abs. 1 Satz 4 SGB V vorgesehene Prüfung durch den medizinischen Dienst...

6. in der Regel nach Aktenlage und nicht durch eine Vorstellung des Patienten und seine körperliche Untersuchung erfolgt.

i An-
nahme
tfällt
ff. 7

7. nur ausnahmsweise eine Vorstellung des Patienten und seine körperliche Untersuchung erforderlich macht.

tfällt
i An-
nahme von
ff. 6

AS 8. - Sicherstellung der Versorgung psychisch Kranker

G

Der Bundesrat begrüßt, daß mit dem Gesundheits-Reformgesetz die in den letzten Jahren zu verzeichnenden Verbesserungen bei der Versorgung psychisch Kranker weiter verfolgt werden. Auch wenn die für notwendig gehaltenen weiteren Schritte erst dann vorgenommen werden sollen, wenn die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitforschung des Modellprogramms und die Reformvorschläge der Expertenkommission vorliegen, so muß doch sichergestellt sein, daß durch das Gesundheits-Reformgesetz der bisherige Leistungsumfang der Krankenkassen auch bei der Behandlung psychisch Kranker nicht eingeschränkt wird.

AS 9. - Zahnersatz, § 30 SGB V

G

Es ist positiv anzumerken, daß bei der Versorgung mit Zahnersatz gegenüber der ursprünglichen Gesetzesfassung nunmehr Verbesserungen eingetreten sind. Die Beteiligten werden jedoch aufgefordert, durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, daß die Patienten nicht infolge des Kostenerstattungsprinzips für den von den Krankenkassen zu tragenden Kostenanteil zunächst in Vorlage treten müssen.

10. - Härteregelungen, §§ 61, 62 SGB V

Der Bundesrat begrüßt, daß durch umfassende Härte- und Sozialklauseln eine übermäßige Belastung der Versicherten durch Eigenbeteiligungen vermieden wird. Hierdurch ist gewährleistet, daß jeder, unabhängig von seinem Einkommen, eine auch unter Berücksichtigung des medizinischen Fortschritts notwendige Versorgung erhält. Der Bundesrat fordert die Krankenkassen jedoch auf sicherzustellen, daß die Versicherten schnell und unbürokratisch die Befreiungsregelungen in Anspruch nehmen können und so vor unzumutbaren Belastungen geschützt werden. Dabei ist darauf zu achten, daß das Vertrauensverhältnis zwischen Krankenkassen und Patienten nicht beeinträchtigt wird.

11. - Medizinischer Dienst

Der Bundesrat ist der Auffassung, daß von der Einschaltung des neu eingeführten medizinischen Dienstes sparsam und zurückhaltend Gebrauch gemacht werden sollte. Bei der Einrichtung dieser Dienste ist jede überflüssige bürokratische Organisation zu vermeiden.

12. Zu Art. 1 § 35 Abs. 1 bis 3 und Abs. 5 SGB V

Der Bundesrat begrüßt grundsätzlich die EntschlieÙung des Deutschen Bundestages, wonach die Bundesregierung aufgefordert wird, über die Auswirkungen der Festbeträge bei Arzneimitteln nach § 35 Abs. 1 bis 3 und Abs. 5 des Gesetzes zur Strukturreform im Gesundheitswesen bis zum 31. Dezember 1992 zu berichten. Er ist jedoch der Auffassung, daß im Hinblick auf die besondere sozial- und wirtschaftspolitische Bedeutung der neuen Vorschrift § 35 GRG die Bundesregierung zu einem früheren Termin als dem 31. Dezember 1992 berichten sollte.

G 13. Der Bundesrat bittet die Bundesregierung, in diesem Bericht insbesondere auf folgende Punkte einzugehen:

1. Stand der Umsetzung des § 35 und Ausgabenentwicklung der GKV für Arzneimittel,
2. angewandte medizinisch-wissenschaftliche Kriterien bei der Bildung der Arzneimittelgruppen nach § 35 Abs. 1 GRG,
3. Schwierigkeiten bei der Umsetzung des § 35 Abs. 1 bis 3 und Abs. 5 GRG,
4. Auswirkungen auf die Patientenversorgung und die ärztliche Therapie sowie die Verordnungsweise der Ärzte,
5. Auswirkungen auf das Verhalten der Versicherten, insbesondere die Anreizfunktion und die Akzeptanz der Festbeträge,
6. Auswirkungen auf die für den medizinischen Fortschritt entscheidende Forschungs- und Innovationsfähigkeit der Arzneimittelhersteller,
7. Auswirkungen auf den Wettbewerb unter den Arzneimittelherstellern.

Der Bundesrat bittet die Bundesregierung weiterhin, bei der Bildung des EG-Binnenmarktes darauf hinzuwirken, daß für Arzneimittelhersteller in den Europäischen Gemeinschaften gleiche Wettbewerbsbedingungen geschaffen werden, um dadurch die Attraktivität der Bundesrepublik Deutschland als Industriestandort zu erhalten.

Der Bundesrat wiederholt in diesem Zusammenhang seine Bitte, die patentschutzrechtlichen Regelungen für Arzneimittel in die Überprüfung einzubeziehen und auch hierüber zu berichten.